DISPUTATIO MEDICA INAUGURALIS, DE VOLVULO, VEL INTUS-SUSCEPTIONE;

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE REVERENDI ADMODUM VIRI,

D. GEORGII BAIRD, SS. T. P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

NECNON

AMPLISSIMI *SENATUS ACADEMICI* CONSENSU, ET NOBILISSIMÆ *FACULTATIS MEDICÆ* DECRETO;

Pro Gradu Doctoris,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT

FRANCISCUS OGSTON, A. M.

Scotus,

COLL. REG. CHIRURG. EDIN. LICENTIAT.

SOCIET. REG. MED. EDIN. SOC.

NECNON

SOC. MED.-CHIRURG. ABREDONENSIS.

IV. Nonas Augusti, horâ locoque solitis.

EDINBURGI:

EXCUDEBAT P. NEILL.

MDCCCXXIV.

EQUITI ILLUSTRI

JACOBO M^cGRIGOR, M. D.

SOCIETATIS REGIÆ LONDINENSIS ET EDINENSIS

SOCIO;

EXERCITUS BRITANNICI AD REM MEDICAM

PRÆFECTO;

MAJESTATIS BRITANNIÆ MEDICO EXTRAORDINARIO;

COLLEGII REGII MEDICORUM EDINENSIUM SOCIO;

COLLEGII REGII MEDICORUM LONDINENSIUM LICENTIATO;

COLLEGII REGII CHIRURGORUM IN HIBERNIA,

ET

COLLEGII REGII CHIRURGORUM EDINENSIUM,

SOCIO HONORARIO,

&c. &c. &c.

VIRO

PROPTER PUBLICAM PRIVATAMQUE VIRTUTEM

INSIGNI;

HANC DISSERTATIONEM,

EXIMIAS VITÆ EGREGIE ACTÆ LAUDES

VENERATUS,

MULTAQUE AMICISSIME COLLATA BENEFICIA,

GRATO ANIMO RECONDENS,

SUMMA CUM REVERENTIA

INSCRIBIT

AUCTOR.

The Med. Chirurgical
Society
from the author

DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS

DE

VOLVULO.

HISTORIA MORBI.

VOLVULUS est morbus, qui ex una intestini parte in alteram inserta oritur, et ex hoc vitio vel permanente, vel aucto actiones morbidæ sequuntur.

Inter medicos disputatum fuit num hic morbus antiquis cognitus esset, et manifeste ex variis rebus patet eos omnino hoc vitium ignorasse. Placuit LE CLERC * sub Ilii forma PRAXAGORAM

* Histoire de la Medecine.

Volvulum novisse, qui de ratione eam curandi scripsit. LE CLERC quoque notavit hunc Medicum post sanguinem missum, vomitumque " que dans cette même maladie, lorsque les premiers remédes, n'operaiènt pas, il vouloit, que l'on fit une incision, au ventre, et même au boyau, pour en faire sortir l'excrément, et qu'on le recousit ensuite."

Diu vero eruditi LE CLERC observationes de hoc morbo in dubium vocari debere compluribus medicis visum est, qui PRAXAGORAM de Hernia strangulata, et strangulationis remediis, scripsisse putant. Scripta quoque CÆLII AURELIANI *, in quibus apparet PRAXAGORAM iisdem remediis quibus Hernia strangulata curatur usum fuisse, satis ostendunt eruditum LE CLERC de hoc morbo errasse. Omnibus quoque ferme notum est haud antiquis medicis permissum fuisse, propter ritus funereos, corpora ad morbos internos investigandos incidere, et propterea Volvulus vel omnino ignotus erat, vel ab aliis ilii vitiis, aliisque illius morbi causis, distingui non potuit. Ho-

* CÆLIUS AURELIANUS, Acutorum Morborum, Lib. iii. cap. 17.

die enim quamvis medicinæ studium admodum promovetur, et scientia nostra de situ, causa, signisque morborum augetur, Volvulus tamen dignosci non clare potest ex notis optimis, donec, corpore inciso, vitium manifeste apparet.

Ex hoc patet antiquos nihil pro certo de Volvulo scripsisse, et recentiores tantum perlectu dignos esse. PAULUS BARBETTE *, medicus Batavus, primus omnium signa, causas, et medendi rationem docuit, qua stricturam leniri posse patet, si Gastrotomia usurpatur, et intestinum insertum manu retrahitur. Mentio quoque hujus morbi, et remedii Domini BARBETTE, a BONETO † facta est, et exemplum allatum ægri, qui pristinam suam valetudinem ex intestino retracto, ventre inciso, recuperavisset. Sed quia hoc exemplum obscure narratum est, quidam dubitaverunt an verum sit, et BONETI auctoritatem rejecerunt.

---

* Operat. Chirurgico-Anatomiæ, 1672. De Abdom. Pariet. Intern. Lib. x. c. 2.

† BONET. Sepulchretum Anatomium, Lib. iii. § 14. De Dolore Iliaco.

VELSE * vero exemplum minime dubitandum protulit, in quo abdomen magno vulnere aperiebatur, et ægri partes incisæ, intestinis expeditis, retractis, et ita curatis, ad pristinam sanitatem restituebantur. Plenius vero dicendum est de hac operatione in ea parte, ubi de Volvuli curatione tractamus.

Post BARBETTE, BONETUM et HALLERUM, complures recentiores auctores de hoc morbo tractaverunt, ex quorum scriptis præcipue Volvuli descriptionem, rationesque medendi in hoc tentamine citatas protuli.

DEFINITIO.

HIC morbus Volvulus vocatur, quia plurimi, quod minime verum, intestina convoluta esse putabant. Alia hujus morbi forma, iisdem signis indicata, hoc nomine designari videtur; sed eam, quia ex alia causa oritur, nostra definitione non

---

* Disputatio De Mutuo Intestinorum ingressu, Lugd. Batav. 1742. Vide Disputationes Anatom. selectæ HALLERI tom. vii. p. 126.

comprehendimus. Morbus vero Volvulus, derivatione neglecta, dici debet, hac enim appellatione optime notus est, quamvis Intro-susceptio, vel Intus-susceptio, apud recentiores scriptores sæpius usurpatur, quia natura morbi ipsa derivatione ostenditur.

DE SEDE.

Intus-susceptionis sedes est vel majus vel minus intestinum, sed majus ex hoc morbo frequentius laborat. Ex plurimis hujus morbi exemplis apparet, partem insertam ilium, et partem jejuni, vel totum jejunum esse, quod in cæcum vel colon inseritur. Volvulum sæpius inveniri apud primam majorum intestinorum partem bene facileque explicari potest, quia magnitudo minorum et majorum intestinorum nusquam tantum quantum in hoc loco distat.

Necesse quoque est ut Volvulus oriens superne, et descendens deorsum, ex isthac naturali causa quæ morbum continet sæpissime eveniat. Satis probabile quoque est, Ilium, si Cæcum et Colon intraret, nunquam propter valvulam reverti

posse, quæ partem insertam eadem vi retineret, qua stercora redire conantia prohibuerit. Hoc mihi animadvertenti stricturam manifestam partis ilii, quasi in vagina implicatæ, a valvula quæ colon intrat factam in exemplo huic tentamini annexo occurrebat. In hac parte quoque gangræna maxima erat, et inflammatio gravissima originem habere videbatur, ubi valvula partem intestinorum insertam arctissime amplexa est. Hæc opinio confirmata erat quod, tunicis intestinorum incisis, gleba stercorum induratorum, ad partes quibus continebantur ex amussim adaptata, in orbis formam ubi valvula intestinum quasi vagina inclusum tenebat, strictura profunde sulcabatur. Ex hoc quoque intestinorum volvulum maxime hic ampliari, et fatali exitu semper ferme terminari apparet.

DE MORBI FORMIS.

Volvuli duæ formæ sunt, quarum alia superne oriens deorsum descendit, alia inferne nascens sursum ascendit. Forma prior frequentius occurrit, et vel ex diametro aucta intestinorum inferio-

rum ubi sedes morbi est, vel ex diametro diminuta superiorum intestinorum, vel ex duobus his causis conjunctis, nascitur. Posterior forma multo rarius evenit, et ex opposito contrarioque partium statu oritur. Horum prior ab erudito HUNTER * Volvulus *progrediens*, posterior autem *retrogradus* appellatur. De his intus-susceptionis formis multo accuratius antea quam nunc dierum consideratum fuit, siquidem alia, et sæpe contraria remedia aliis morbi formis dari præscribebantur.

Doctissimus HUNTER volvulum ex tribus intestinorum plicaturis formari putat, videlicet, internâ, quæ descendens, et in partem contrariam reflexa, secundam, vel mediam plicaturam facit, et ex media deorsum reflexa externam partem vel continentem fieri existimat. Prima vel interior plicatura, ut Domino HUNTER placet, tantum patitur, dum pars exterior ex motu peristaltico intestinum magis magisque detrudit, donec mesenterium quasi retinaculum partes primo receptas ita in eadem sede retinet, ut longius altius-

* "Transactions of a Society for the Improvement of Medical and Surgical Knowledge," On Intro-susception, p. 103.

ve propelli non possint. Plus plusque intestini tamen ita descendit, situ partium minime prohibente, ut variæ plicaturæ formentur, et pars intestini quæ continetur facile partem sua longitudine majorem accipere possit. Hæc sententia minime omnino pro vera habenda est, siquidem Volvuli inferne orientis, et sursum ascendentis, qui aliquando, sed rarius evenit, nullam causam protulit. Nec probavit mesenterium ita intestinum insertum retinere, ut certum locum transire non possit, sed e contra in compluribus exemplis indefinite extenditur. In herniæ diuturnæ exemplis, major pars intestinorum aliquando sacco continebatur, mesenterio ita extenso, ut pars protrusa sine laceratione, vel injuria admitti potuerit. Et, ut ad rem propositam veniam, in aliquibus exemplis Volvulorum, qui sedem suam in cæco et colo habebant, et ubi ilium continebatur, hæc pars ex ano, nulla mesenterii portione rupta, multum protrusa fuit. Hinc, ergo, patet mesenterium hunc morbum haud retinere posse. Plane autem ostenditur intus-susceptionem haud a mesenterio prohiberi.

Nulli immunitas ætati ab hoc morbo conceditur; sed infantes, apud quos frequens est, sæpissime ex volvulo laborant. M. LUOIS dicit *, majorem partem tricentorum puerorum, qui, vel ex vermibus, vel ex dentitione, apud Valetudinarium *de la Saint Pierre en Paris* morientes, ab eo scrutati sunt, vel duobus, vel tribus, vel pluribus Volvulis affici, sine partium inflammatione, aut ulla nota qua suspicaretur talem intestinorum affectionem, iis vivis, injuriosam fuisse. Siquidem hoc quoque a Doctore BAILLIE † generaliter scriptum fuit, Volvulum, quo pueri sæpe afficiuntur, haud per vitam observari, quia nulla gravia signa morbi locum indicant, quippe intestina sese propria et minime adjuta actione expediunt. Pueri quamvis raro ex Volvulo dolent, tamen aliquando tormentis diris cruciantur. Dominus LANGSTAFF ‡ exemplum pueri tres menses nati ex hoc

* Mémoire de l'Academie de Chirurgie, tom. iv. Essai par M. HEVIN, p. 222.

† Morbid Anatomy, 3d ed. p. 164.

‡ History of a Case of Intro-susception, with remarks on the complaint, Edin. Med. and Surg. Journal, vol. ii. No. xi. p. 262.

morbo morientis meminit. Ilium, cæcum, et colon, in magni intestini partem, quæ sigmoideam flexuram facit, inserta, apud anum protrudebantur. Ex pluribus aliis exemplis, quæ nobis a medicis celeberrimis tradita sunt, ostendi potest, hunc morbum pueris ad mortem usque obvenisse.

Adulta ætas rarius Volvulo afficitur, sed hinc admodum metuendus est, quia signa periculosa et sæpissime fatalia sese indicant.

Pauca exempla senum, qui ex hoc morbo laborarunt, apud medicos inveniri possunt. HEVIN vero mentionem facit hominis sexaginta sex annos nati Volvulo affecti; et nullum exemplum ægri, qui hoc senior erat, mihi occurrit. Intestina rigida, minime lenta, et quæ haud ita contrahi, vel dilatari possunt, ut in se quasi in vaginam inserantur, pro causis haberi debent, cur senes rarius ex hoc morbo dolent. Ex contraria autem, et opposita causa, pueros ita affici probabile est.

Incertum est anne hic morbus mares vel fœminas sæpius afficit; fatendum vero mihi hoc de morbo consideranti et legenti plura exempla masculorum innotuisse. Haud dico num ulla causa dari potest, cur hoc eveniret.

DE SIGNIS.

Signa Volvuli varia, et diversa in variis exemplis sunt. Morbus statim, vel cito post largum cibum, cum dolore in intestinis, ante alvo aliquamdiu adstricta, incipit. Morbus haud ex initio perpetuo dolet, sed ex primo impetu post varias doloris vacuitates magis magisque violenter cruciat. Primum doloris impetum nausea et vomitus desiderium sequitur, quibus vel manentibus, vel augentibus, ventriculus primo omnia in se contenta, dein bilem, et succum pancreaticum, postremo autem, si signum violens est, stercoris majorem vel minorem copiam evomit. Æger, per varia morbi tempora, alvum adstrictam semper ferme exonerare desiderans, aut nihil, aut flatum, aut mucum cum sanguine mistum reddit. Dolor intestinorum maximus per morbi violentem accessum fit, et cruciatus, vel medico, vel etiam stragulo premente, tolerari vix potest; febris quoque augescit, et ventriculus ita irritatur, ut cibus, et omnia remedia statim evomuntur, et nausea perpetua fit.

Morbus tandem, his signis minime quidem per aliquot dies mutatis, et remediis malo haud occurrentibus, omnino mutatur. Dolor omnis antea acutus cessat, ægrum cruciatu vacuum spes inanis delectat juvatque, et se ex ancipiti morbo convaliturum promittit. Cito tamen spes fugit; frigidi enim et viscidi sudores per varias corporis sui partes manant, extremæ partes frigescunt, et facies contracta pallidaque mortem appropinquare indicat. Pulsus per hoc morbi tempus parvus et debilis, vox ferme extincta, singultus, humor tympanicus abdominis, cadaverosus apud ægri cubiculum odor, eum cito moriturum ostendunt.

Hæc omnia signa in certis et definitis Volvuli exemplis eminentia haud semper apparent, nec ex ordine stata occurrunt. Alvi vero adstrictio, intestinorum dolor, nausea, vomitusque, in Volvulo rarissime desunt. Alvus ægri semper adstricta est. Intestina in annexo exemplo haud dolent; pressura etiam vix sentitur paulo ante gangræna serpsisset in partes intestinorum, quæ morte eum affecerunt. Alvi adstrictio, quæ maxime inter signa patet, sese cum medico, tum ægro obtru-

dit; siquidem ille hanc notam, morbo etiam ignoto vel minime suspicato, observat, hic omnem suum dolorem exinde oriri putat.

Frequens desiderium ventris ægro molestum et injuriosum est, quippe nec quietem, curationi inflammatorum intestinorum necessariam, capit. Exinde quoque pueri sæpe ex prolapsu laborant, si morbus profunde in majoribus intestinis situs est, vel admodum dilatatur. Ventriculus et minora intestina ante vomitum distenduntur, et inflantur. Motus quoque artuum, ad convulsionem pertinens, vel vomitum antecedit, vel cum eo alternat. Hoc quoque raro nisi apud pueros evenit, ubi, nulla re intercedente, sæpe mortis causa est. Inflammationis signa, secundum Volvuli tempus solitum, raro longius quam decem, vel duodecim dies durant, quando gangræna incipit, et notæ antecedentes, quamvis sæpe morbum morte terminaturum ostendunt, tamen aliquando valetudo ægri duro malo cruciati, natura ipsa ad pristinam conditionem redigitur. Inflammatione autem progrediente, coagulata lympha in externam superficiem interioris plicaturæ intestini inserti emissa, varias istius canalis partes se mutuo con-

tingentes ita conjungit, ut media pars ex gangræna laborans separatur, et per anum, canali sine ulla mutatione continuato, transit. Exempla plura apud scriptores inveniri possint, ubi magnæ intestinorum partes diffluebant, et Doctor DUNCAN * octodecim pollices intestinorum per anum evacuari scribit. Doctus HEVIN † viginti et tres pollices coli in uno exemplo, et magnam intestinorum minorum partem in alio usque ad viginti et octo pollices, defluxisse scribit. Doctor BAILLIE ‡ autem dicit intestini ulnam ejectam fuisse. Fatendum vero est complura horum exemplorum haud prospera fuisse.

DE DIAGNOSI.

VOLVULUS haud facile dignosci potest, iisdem enim signis, alvi astrictione, vomitu, abdominis

* Medical Commentaries, vol. ix. p. 278.

† Récherches historiques sur la Gastrotomie, ou l'ouverture du bas ventre dans le cas du Volvulus ou de l'intussusception d'un intestin, par M. HEVIN, Mem. de l'Academie de Chirurgie, tom. iv. p. 201.

‡ Med. et Chir. Trans. vol. ii.

dolore, ileus et complures alii morbi, frequentiores quam intus-susceptio, detegendi suut. Hæc signa quoque ex bilis concretionibus, quibus expeditus stercoris per viscera transitus prohibetur, oriri possint. Hic tamen morbus ex historia ejus originis, progressusque patefieri potest. Lapis enim felleus, quo intestina turbarentur, cum tanto dolore per biliosos ductus ita transiret, ut causa mali minime celari potuerit. Indurata quoque stercora, etiam ad ovi gallinacei magnitudinem, concretiones efficiunt, ex quibus signa ante dicta sese ostendunt. Hæ quoque notæ ex cibo concoctu difficili, ex contractionibus, aut colligationibus in canali alimentario, ex internis herniis vel scirrho, ex Volvulo vero rarius indicantur. Signa ipsa nihil certi de his morbis indicant, quia alvi astrictio, cum Volvulum, tum stercoris concretionem ostendit.

Haud accurate cognosci potest, an intestinorum dolor ex cibo concoctu difficili, vel irritante, aut ex Volvulo nascitur; siquidem alvi diuturne et violenter astrictæ minime causam mali indicant.

Scirrhum forsan haud impossibile sit ex doloris

genere nosse, si ulla ratio dari potest cur hic morbus suspicandus sit. Contractiones vero, et colligationes partium, nullo indicio, vivo ægro, sed, corpore tantum post mortem inciso, detegendæ sunt. In commentario suo M. HEVIN * multa exempla contractionum, quæ Intus-susceptiones esse putabantur, meminit.

Patet ergo Volvulum vix ullis signis dignoscendum esse, et haud sperandum est morbum ancipitem etiam doctissimo medico recte certeque mederi posse. Quis sapiens quoque ventrem ad Volvuli curationem incideret, nisi cognosceret ægrum ex hoc morbo laborare?

DE CAUSIS.

VOLVULI causæ haud certius apparent quam signa, et a nullo auctore quem perlexi horum manifesta mentio facta est. Jamjam observavi Volvulum sæpissime incipere, et progredi ubi magna et parva intestina maxime inter se distant, et inæqualis magnitudo horum intestinorum pro evi-

* Mem. de l'Academie de Chirurgie, tom. iv. p. 201.

denti et morbum continenti causa haberi debet. Apparet quoque hunc morbum facile pueris evenire posse, ex lento laxoque statu partium, dum e contra rigidæ firmæque partes senum venienti morbo occurrunt et obstant. Notatum etiam fuit, pueros sæpe ex hoc morbo laborare, ubi nulla causa, quæ excitat, sese ostendit. Quamvis autem alvus astricta semper fere intus-susceptionis comes est, tamen adhuc disputatur utra earum pro causa vel effectu habenda sit, et optime forsan secundum exempla judicatur. Æger cibo expletus, vel post aliquid concoctu difficile comestum, Volvulo primum sæpe laborat. EVERARD HOME, Eques, exemplum quod ex arsenici pro veneno usu ortum est meminit, et memoratu dignum in hoc exemplo vermem, ægro mortuo, in spiram circa partem, quæ projicitur, convolutum esse.

DE PROGNOSI.

HUJUS morbi præsagia obscura sunt. Ætas ægri ex Volvulo affecti maxime consideranda est,

quippe pueri multo rarius quam adulti moriuntur. Infantes hoc morbo sine ullo periculo sæpe afficiuntur, et graviora exempla medicinæ ope tantum egent. Adulta ætas potenti naturæ conatu sanatur, et curatio rarius medici arte efficitur. Volvulus nunquam primo morbi tempore fatalis est, et ex effectu ipso periculosus fit. Si intestina integra sunt, Volvulus nunquam a medico sanandus est, et principio alva astricta tantum curatur. Deinde vero, intestino inflammato, medicus huic morbo obstat, utpote vitium periculosum, vel ex inflammatione, vel ex gangræna fit.

Intestina eorum adultorum, qui primo morbi tempore moriuntur, raro scrutari possunt, quia vitium vix unquam hinc fatale est. Intestina infantium, qui ex variis causis mortui sunt, Volvulis affecta raro inflammantur. Si adultus ex Volvulo moritur, inciso corpore, apparet abdomen tensum fuisse, et flatu, qui sæpe paucas horas ante mortem collectus fuerat, tumuisse. Abdominis parietibus incisis, si gangræna est, quod sæpe evenit, odor cadaverosus sese copiose diffundit. Intestina plus minusve rubescunt, et per peritonæi superficiem inflammantur cum effuso sero, et lym-

pha coagulabili, quibus variæ superficiei partes inter se adhærent. Aliquando vero materia in intestinis contenta in abdomen effunditur, quia intestina ipsa vel ulcerantur, vel rumpuntur. Si Volvulus gravis sit, tumor durus, ubi inflatio non magna fuit, externe tactus morbi sedem indicat. Intestina medico morbi sedem scrutanti plus plusque inflammata sese ostendunt, donec stricturæ locus invenitur, ubi partes gangræna, quæ raro longius procedit, afficiuntur. Tunica interna late, et aliquando ad stomachum ipsum, maculis gangrænæ et ulceris inflammatur. Stercora arida et indurata intra parietem inserta ita coagmentantur, ut formam partium, a quibus recepta sunt, assumant. Partes quæ recipiunt, corpore inciso, vel cæcum, vel colon, vel initium majorum intestinorum sunt, et partes receptæ sæpius vel minora intestina, vel ilium.

DE CURATIONE.

Complura remedia ad hujus morbi curationem a medicis proposita sunt. Quibusdam visum

est hoc vitium ex partibus violenter et per vim mechanicam obstructis oriri, et propterea morbum mechanice amovendum esse putant. Medicinæ vero ars morbosis corporis perturbationibus mechanice medendo, haud terminos suos magis ampliavit, quam studium actionum corporis integri certius factum est, eas explicando secundum leges quæ mechanismum regunt. Anne ergo sperandum est Volvulum crudo hydrargyro vel globis plumbeis curari posse*? Quidam medici hydrargyri gravitate se intestinum insertum extricaturos putabant. Hoc vero legibus mechanicis minime efficiendum est, quippe intestina ita vel convolvuntur, vel stercoribus implentur, ut morbi sedes hydrargyro vel nunquam appropinquanda, vel contra gravitatem ipsam metallum adhibendum. Si vero morbus incipit deorsum, et ascendit sursum, Volvulus ipse hydrargyro gravi augeretur. Si autem metallum intra plicaturas externæ et recurvatæ partis intestini intraret, morbus, cum ex humore aucto, tum ex hydrargyri vi ingravesceret. Quamvis haud patet ex medicorum scriptis

* Medical and Chirurgical Transactions, vol. ii.

hydrargyrum crudum intestinis injuriosum esse, tamen minime putandum est corpus ægri externa materia opprimi sine periculo posse. Nondum scimus anne ulla pars metalli absorberetur, vel, si absorpta, anne corpus injuria afficeret. Pauci sunt recentiorum medicorum qui, iis objectionibus caute perpensis, crudo hydrargyro uti volunt, et omnino mirandum est hanc medendi rationem alicui in arte medicina docto adhuc placere.

Ex scriptis medicorum priscorum apparet, glandes magnæ molis plumbeas ægrotantibus in Volvulo interne datas esse. Hanc medendi rationem injuriosam esse cum iisdem argumentis quibus probamus hydrargyrum minime adhibendum, tum ex plumbi ipsius noxia natura ostenditur. De hoc remedio vero haud necesse est aliquid scribere, quia nunquam apud medicos valuit.

De usu instrumenti *Bougie* vocati per anum intromissi dicendum est. Hoc instrumentum ex osse cetaceo, vel materia vi resiliendi prædita factum, et in urethræ stricturis adhibitum, ita fabricatur ut intestinum in pristinum propriumque locum ab eo restitui possit. Sed ut Domino LANG-

STAFF * videtur, "this proposal may be adopted, when we are furnished with an instrument adapted to follow the windings of the large intestine to its origin, in the right ilium, without any risk of perforating the gut in its course."

Propositum fuit quoque ex eadem ratione clysterem intestinis majoribus adhibendo, huic morbo mederi. Apparet tamen cum ratiocinatione ipsa, tum usu plurium medicorum, Volvulum tali remedio haud amovendum esse, etiamsi status partium optimus foret, et nulla adhæsio eveniret. Minime tamen hoc remedium omnino rejiciendum est, siquidem clysteres utendo irritatio cruciatusque intestinorum majorum minui, et abdominis gravis dolor quasi fomentis mitigari solet.

Omnium remediorum, quibus hic morbus curabatur, secundum scripta medicorum paulo antiquiorum, Gastrotomia, ut vocatur, maxime inusitata erat. De hujus remedii historia antea dictum fuit, sed de modo operandi, ejus utilitate proprioque usu, restat ut aliquid scribatur. Pro-

---

* Edin. Med. and Surg. Journal, vol. ii.

positum est mihi ergo modum operandi a VELSE * tuto et prospere usum enarrare. In latus mulieris quinquaginta annos natæ, et ex Volvulo, quem nulla remedia curabant, laborantis, vulnus impressum fuit, quod quatuor digitos ab umbilico distabat, et oblique deorsum retrorsumque proferrebatur. Visceribus extractis, Volvulo invento, parte autem inserta ad pristinum suum locum restituta, intestina in abdomen denuo redduntur, et oræ vulneris sutura junguntur. In hoc exemplo nulla vis necessaria erat, siquidem partes nec adhæsione, nec inflammatione afficiebantur. Alvus postea evacuabatur, vulnus sanabatur, et ægra convalescebat. Ex hoc modus operandi clare ostenditur, sed de utilitate adhuc considerandum est. De remedio autem optime, et ut meritum est, Dom. HEVIN † in suo commentario ostendit, hunc morbum haud facile dignosci posse, et hanc ob causam medendi rationem tot tantisque difficultatibus et periculis implicatam haud incaute adhibendam esse judicat. Nonne enim æger in cer-

* Disputationes Anatom. selectæ HALLERI, tom. vii.

† Mem. de l'Academie de Chirurgie, tom. iv.

tum venit discrimen, cum intestina, ex suo loco mota, aëri, ut morbi sedes certior fiat, objiciuntur? Nonne quoque probabile est, partes ipsas vel inflammatione, vel adhæsione, vel gangræna affectas fore, priusquam morbus signis manifestis dignosci possit? Si hoc eveniret pars morbida nulla arte curari potest. His argumentis tales curationes chirurgis ita periculosæ videntur, ut nemo nunc Gastrotomia usus sit.

Remediis externis et mechanicis perpensis, aliquid de optima ratione, ut recentioribus perplacuit, hoc vitium curandi, dicendum est. Doctissimus HUNTER * putat hunc morbum motu peristaltico intestinorum augeri, et proptera ex hoc motu mutato et inverso curandum esse sibi videtur. Motum igitur peristalticum remediis quæ vomitum excitant, mutari vult. Si vero morbus ita non sanatur, vitium retrogradum esse considerat, et, amotis emeticis, purgantia exhibet.

Dominus LANGSTAFF †, quia vomitum sem-

* Transactions of a Society for the Improvement of Medical and Surgical Knowledge.

† Edinburgh Medical and Surgical Journal, vol. ii.

per morbi indicium est, et alvus admodum astringitur, ægre fert eruditum HUNTER hanc, ut sibi videtur, absurdam medicinam in medium protulisse. Quidam medici opinionem Domini HUNTER laudant, et ad ea quæ a LANGSTAFF objecta sunt respondent. Etiamsi tantam controversiam minime dirimere possumus, tamen ex variis hujus morbi exemplis apparet, alvum per progressum morbi nunquam purgatione potentissima solvi posse; fatendum ergo hæc cum curandi ratione a Domino HUNTER proposita minime congruere.

Mihi videtur omnes ante dictos scriptores errasse dum de utilitate et inani ratione, qua causa morbi amoveri potest, cogitant, et de secundariis malis ex eo ortis nihil dicunt. Signorum progressus, præsertim vero inflammatio, maxima cura considerandus est, ut omni modo vel cohibeatur, vel minuatur. Hanc morbi curandi rationem M. HEVIN * qui, vi et rapiditate signorum con-

---

* Mémoire de l'Academie de Chirurgie, tom. iv. Essai par M. HEVIN, p. 240.

siderata, ita scribit: " Les secours, doivent en consequence être brusqués; le moindre délai seroit préjudiciable. Les saignées repétées, autant que les forces le permettent; les emolliens, et les relâchans internes et externes; les narcotiques même, suivant l'intensité de la douleur, remplissent les indications urgentes, que donne cette maladie." Sibi quoque, in hoc morbo medendo, videtur, " Si les secours (du medecin) etoit invoqué, de le commencement de la passion iliaque, il y a des espaces, dans lesquelles, avec une grande attention à la nuissance, et au progres des premieres symptomes, un homme instruit pourroit discerner le cause particuliere des accidens, et peut-être y remedier efficacement."

Necesse quoque est, ad Volvuli curationem, ubi gangræna apparet, vires ægri vino et tonicis sustinere, ut natura ipsa, exuviis exutis, sanum statum iis partibus, ubi adhæsio formata fuerat, restitueret. Dicendum est de volvuli exemplo cujus signa, terminationem, et corporis incisi conditionem vidimus.

J—— M——— 45 annos natus, a rure in Aberdoniæ Valetudinarium 19. Aprilis 1821, deducebatur. Tunc de alvo admodum astricta, quæ per dies 8 nunquam mota fuerat, conquerebatur.

Ventriculus maxime irritabatur, et æger omnem cibum et potum statim evomuit. Antequam Valetudinarium ingressus est, ex vomitu violenti et assiduo laborabat. Vomitus quoque etiam in Nosocomio, brevi intervallo elapso, permansit. Abdomen tumidum, sed molle erat, et firme pressum minime dolore afficiebatur. Urinæ color naturalis, et pulsus quoque nec multo celerior, nec multo firmior erat. Noctes omnino insomnes sunt, nec haustus potionis soporificæ somnum unquam attulit, alvus sæpe, et maximo cum dolore, sed haud diu dejicere cupiens, nihil præter mucum cum sanguine mistum reddidit. Medicus Valetudinarii remedio quod sequitur usus est:

℞ Pilulæ Aloës c. Colocynthide ℈j.
Submuriatis Hydrargyri, gr. x.
Pulv. Opii gr. ij. M.

Divide in Pilulas vij. Sumat ij omni secunda hora. Injiciatur Enema.

Alvo autem haud mutata, Olei Castorei uncia simul cum pilulis dabatur. Die autem 22, ægri adversa valetudine manente, alia purgantia, quæ nullam mutationem efficiebant, dabantur. Die 23, vomitus augebat, et vesicatorium stomacho ad præscriptum adhibebatur. Viscera duriter pressa dolore parvo afficiebantur, pulsus frequens debilisque erat. Color materiæ, quam evomuit, primo viridis erat, postea biliosus. Balneum, sanguinis detractio, clysteres, qui emolliunt alvumque subducunt, frustra adhibebantur. Die 25, abdomen tumidum erat, et æger, dolore omnino cessante, se cito convaleturum sperabat. Spes vero ejus inanis erat, utpote facies pallescebat, et contabescebat, oculi vitrei erant, partes extremæ frigidæ, pulsusque debilis et intermittens. Æger tandem, se melius per paucas horas habere existimans, vitam obiit. Vinum aliquid ante mortem dari jussum haud bibit.

Abdomen post obitum tumidum turgidumque erat, parvus vero tumor externus. Omentum, abdomine inciso, subnigrum, congestu venoso et inflammatione afficiebatur, dum intestina rubra erant. Hepar secundum naturalem sani-

tatem apparebat. Ilium stercore durum et distentum erat. Extrema vero parte ilii in cæco indagata, 6 vel 8 pollices ilii in cæcum per valvulas intrasse manifestum erat. Intestini vagina quasi inclusi diameter multo minuebatur, dum cæcum, a quo continebatur, pro rata parte auctum erat. Partes ilii a cæco involutæ nigrabant. Intestina supra ilium, ubi cæcum involvebant, ex gangræna laborabant. Tumor incisus stercoribus secundum typum partis inclusæ formatis confertus erat. Coli pars sub tumore flatu plurimo implebatur; sed stercora nulla in magnis intestinis inveniebantur.

Haud mihi propositum est de ratione medendi hoc vitium, quod non modo notum sed ne suspectum erat, aliquid animadvertere. Vomitus, et alvi adstrictio indicia violentissima erant, partes enim ipsæ minimo dolore afficiebantur. Remedia per totum morbi cursum ad alvi adstrictæ curationem adhibebantur. Adhuc incertum est, an hic morbus curari potuit, si, ægro vivo, cognitus fuisset.

FINIS.